

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Amelia, 2021). Selain itu terdapat persalinan buatan seperti persalinan *sectio caesarea* yaitu suatu persalinan yang dilakukan tanpa melalui jalan lahir dengan cara menginsisi dinding perut bagian bawah pusat atau secara spesifik biasa disebut dinding rahim, tindakan *sectio caesarea* dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin yang dikandungnya (Asta *et al.*, 2023).

Menurut penelusuran *Global Survey for Maternal and Perinatal Health* jumlah *Sectio caesarea* (SC) yang dilakukan mencapai 33% bahkan angka ini naik sampai dengan 51%. Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia diperoleh data 2015 sebanyak 51,59%, dan tahun 2016 53,68% (Depkes, 2017). Menurut Riskesdas (2018) data di Jawa Tengah yaitu terdapat sebesar 35,7%-55% ibu melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea*, Sedangkan data Riskesdas tahun 2020 jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* (SC) sebesar 17,6% dan tahun 2021 angka kejadian SC meningkat 19% (Simanjuntak, 2024).

Kecemasan bisa terjadi pada saat wanita di masa kehamilan, terutama banyak terjadi pada ibu hamil yang akan menjalani persalinan *sectio caesarea*. Kecemasan merupakan munculnya ekspresi psikis yang disertai perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, tegang, dan tidak nyaman. Kecemasan akan berdampak negatif sejak masa kehamilan bahkan hingga masa persalinan. Secara psikologis, wanita yang tidak tenang saat hamil dapat menurunkan kondisi tersebut kepada janinnya sehingga bayi pun mudah merasa gelisah, memicu percepatan detak jantung dan meningkatkan sekresi adrenalin yang akan menyebabkan penurunan aliran darah yang menghasilkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada memanjangnya proses persalinan sehingga menjadi pemicu dilakukannya persalinan secara *sectio caesarea* (Arohmah *et al.*, 2022).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), ansietas atau kecemasan merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek

yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan menghadapi ancaman, yang ditandai dengan gejala dan tanda mayor seperti merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur. Kemudian gejala dan tanda minor dari ansietas yaitu mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya, frekuensi nafas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaforesis, tremor, muka pucat, suara bergetar, kontak mata butuk, sering berkemih, dan berorientasi pada masa lalu.

Kecemasan pada pasien *sectio caesarea* umumnya disebabkan karena kekhawatiran terhadap prosedur operasi, prosedur anastesi, defisit informasi atau kesalahpahaman konsep mengenai operasi, kekhawatiran tentang masalah finansial keluarga, serta kekhawatiran terhadap kondisi diri dan bayi yang akan dilahirkannya. Pasien yang mengalami gangguan sebelum operasi akan ada beberapa keluhan yang dirasakan pasien seperti penurunan pertahanan tubuh termasuk gejala seperti tekanan darah rendah, takikardia, suhu, dapat mengakibatkan penundaan dalam menjalankan tindakan operasi (Putri *et al.*, 2023).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 mengungkapkan bahwa sekitar 12.230.142 ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah selama trimester ketiga kehamilan, dengan 30 % mengalami kecemasan saat menjelang melahirkan. 81% wanita inggris mengalami masalah kesehatan mental selama kehamilan, kemudian di perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama kehamilan 11,8 % mengalami depresi selama kehamilan dan 13,2% menderita kecemasan dan depresi (Nurchayati, 2024). Jumlah ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan di Jawa Tengah tahun 2020 sebanyak 355.873 (52,3%) (Dewi *et al.*, 2024). Dampak rasa cemas yg dirasakan ibu hamil pada saat kehamilan dan persalinan bisa berakibat negatif, pertumbuhan janin tidak maksimal, kontraksi rahim menjadi tidak adekuat /lemah dan dampak negative lainnya, sehingga bisa membahayakan keselamatan ibu dan janin, maka dari itu kecemasan pada ibu hamil perlu diatasi guna meminimalisir adanya komplikasi baik saat kehamilan hingga persalinan (Sukmawati & Tarmizi, 2022).

Teknik penatalaksanaan cemas memuat pendekatan menggunakan obat atau yang disebut farmakologi serta tanpa menggunakan obat atau yang disebut non farmakologi. Dalam hal ini pendekatan non farmakologi lebih dipilih daripada farmakologi karena memiliki kekurangan yaitu biaya relatif lebih mahal serta memiliki potensi efek yang tidak baik. Sedangkan menurut Potter & Perry (2019) teknik non farmakologi memiliki kelebihan daripada farmakologi yaitu lebih

sederhana, murah, dan tidak menimbulkan efek yang dapat merugikan (Nurchayati, 2024). Teknik farmakologi untuk mengatasi kecemasan diantaranya terapi murottal Al-Quran, terapi musik klasik, *gentle* yoga, terapi pemberian aromaterapi lavender, *butterfly hug* dan masih banyak lagi terapi non-farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil menghadapi persalinan (Gandi & Apriliyani, 2024).

Butterfly Hug adalah metode yang dilakukan dengan memeluk diri sendiri, menepuk-nepukkan telapak tangan di dada seperti kepakan sayap kupu-kupu sambil membayangkan emosi yang dirasakan akan melewatinya seperti awan yang melintas. *Butterfly hug* dapat menstimulasi otak dengan mengaktifkan saraf parasimpatik untuk mengirimkan sinyal pada hipotalamus dalam memproduksi hormon oksitosin yang berperan meningkatkan rasa nyaman dan menurunkan respon “*fight or flight*” dan hormon kortisol (Wardani *et al.*, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatikhaturrohmah, (2022) tentang “Pengaruh Metode *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap” yang menyimpulkan bahwa sebelum diberikan metode butterfly hug memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 23 orang (76,7%) dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 orang (23,3%), sedangkan setelah diberikan metode butterfly hug memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 25 orang (83,3%) dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 5 orang (16,7%).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Pasien *Pre Sectio Caesarea* Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Dan Penerapan Metode *Butterfly Hug* Di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan maternitas pada pasien *pre sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas dan penerapan metode *butterfly hug*.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada ibu *pre sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD Majenang
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada ibu *pre sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD Majenang
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada ibu *pre sectio caesarea*

dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD Majenang

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada ibu *pre sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD Majenang
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada ibu *pre sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD Majenang
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan *butterfly hug* pada ibu *pre sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD Majenang

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan mahasiswa profesi ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan Asuhan Keperawatan Maternitas khususnya pada pasien *pre sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pasien *pre sectio caesarea*. Selain itu, tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menjalankan jenjang pendidikan.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai cara mengurangi kecemasan pada pasien *pre sectio caesarea*.

c. Panti Sosial

Hasil penelitian dapat dijadikan salah satu contoh hasil penerapan *Evidence Based Nursing* dalam melakukan asuhan keperawatan bagi klien khususnya dengan masalah keperawatan kecemasan pada pasien *pre sectio caesarea*.

d. Pasien

Sebagai tambahan pengetahuan untuk memahami tentang pasien *pre sectio caesarea* serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan keperawatan yang telah diberikan dan diajarkan seperti terapi metode *butterfly hug*.